

# CAFERUIS

Certificat D'Aptitude aux  
Fonctions d'Encadrement  
et de Responsable d'Unités  
d'Intervention Sociale

## Dossier de candidature Rentrée février 2024



*l'etsup*

ÉCOLE SUPÉRIEURE  
DE TRAVAIL SOCIAL

# Pièces à fournir pour le dossier d'inscription

Les candidats désirant s'inscrire à la formation doivent fournir un dossier comprenant :

1. un CV détaillé
2. la fiche de renseignement jointe
3. la fiche de prise en charge financière jointe
4. l'autorisation de l'employeur à suivre la formation
5. une photocopie recto-verso de la carte d'identité
6. une copie de l'attestation de sécurité sociale valide
7. une attestation d'assurance responsabilité civile nominative
8. une photographie non scannée, format photo d'identité (indiquer nom et prénom au dos)
9. copie des titres et diplômes mentionnés sur le CV
10. un texte de quatre pages qui articule l'expérience professionnelle et le projet de formation du candidat.
11. un chèque de 100 euros pour les frais de dossier

**Ce dossier est à renvoyer avant le 15/02/24**

**L'ETSUP – CAFERUIS  
33 Avenue de Maine - 75015 Paris**

## CONTACT

[caferuis@etsup.com](mailto:caferuis@etsup.com)

Conformément à la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, modifiée par le RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, et en cas de motifs légitimes, de suppression, de limitation et d'opposition au traitement de vos données. Vous pouvez exercer ces droits en adressant un mail à l'adresse [dpd@etsup.com](mailto:dpd@etsup.com)





ÉCOLE SUPÉRIEURE  
DE TRAVAIL SOCIAL

# Fiche de renseignements Formation CAFERUIS février 2024

## Coordonnées personnelles

## Coordonnées professionnelles

M<sup>me</sup>, M. (rayer les mentions inutiles)

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénoms : .....

Date de naissance : .....

Ville de naissance : .....

Département de naissance : .....

Pays de naissance : .....

### Adresse postale

Rue : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Tél. fixe : .....

Portable : .....

E-mail : .....

### Diplômes

#### Diplômes scolaires et universitaires :

BAC  Série : .....

DU  Précisez : .....

#### Diplômes professionnels :

DEASS  DEES  DEEJE  DEFA

CESF  DSTS  DEIS  autre

Précisez : .....

Nom du directeur: .....

Nom employeur : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Tel : .....

E-mail : .....

### Nom du lieu de travail (si différent de l'employeur)

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Tél. : .....

E-mail : .....



ÉCOLE SUPÉRIEURE  
DE TRAVAIL SOCIAL

Nom : .....

Prénom : .....

## CAFERUIS Rentrée février 2024

### ◆ Situation du candidat à l'entrée en formation :

- Demandeur d'emploi
- En situation d'emploi (Formation continue)

Intitulé et adresse professionnelle : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

#### • Secteur d'activité (cocher une seule case)

- Social
- Santé
- Dépendance (handicap/vieillesse)
- Enfance (protection de l'enfance/petite enfance)
- Insertion/prévention spécialisée
- Autre
- Hors secteur

#### • Catégorie employeur (cocher une seule case)

- Secteur associatif
- Etat / Collectivités territoriales / Hôpitaux
- Autre

### ◆ Expériences professionnelles à remplir **obligatoirement** (Nature et durée) :

#### • Expérience 1 :

Type d'établissement ou service<sup>1</sup> : .....

Fonction : .....

Dates de début et de fin de fonction : ..... / ..... / ..... à ..... / ..... / .....

#### • Expérience 2 :

Type d'établissement ou service<sup>1</sup> : .....

Fonction : .....

Dates de début et de fin de fonction : ..... / ..... / ..... à ..... / ..... / .....

#### • Expérience 3 :

Type d'établissement ou service<sup>1</sup> : .....

Fonction : .....

Dates de début et de fin de fonction : ..... / ..... / ..... à ..... / ..... / .....

<sup>1</sup> ESAT, AEMO, IMP, Prévention spécialisée, CHRS, etc.



# Fiche de prise en charge financière

ÉCOLE SUPÉRIEURE  
DE TRAVAIL SOCIAL

**Durée totale de la formation : 400h + stage**

**Coût global de la formation : 7500,00 €**

*(abattement de 15% du montant total en cas d'auto financement et échelonnement possible - nous consulter)*

**Frais dus à l'inscription : 100,00 €**

## ⇒ AUTOFINANCEMENT

Je soussigné(e) : M.....

sollicite de suivre la formation CAFERUIS.

J'atteste que les frais seront pris en charge par moi-même pour les années 2024-2025 soit **6375€**

Frais dus à l'inscription : 100,00 €

Fait à ....., le.....

Signature :

## ⇒ OPCO\* (règlement direct par l'OPCO à l'ETSUP)

Prise en charge par l'OPCO suivant :.....

Demande acceptée oui  non

En attente de réponse oui  non

## ⇒ EMPLOYEUR

Je soussigné(e) : M..... Fonction.....

atteste que l'entreprise, .....l'organisme ou l'association,. Adresse ci-dessous indiqué(e) :

.....

.....

prend en charge les frais de la formation préparatoire au CAFERUIS, de (nom et prénom du stagiaire)

.....pour les années 2024/2025 soit : **7 500,00 €**.

Frais de formation (facturé trimestriellement) 2023 : 2250€ / 2024 : 4500€ / 2025 : 750€

Frais dus à l'inscription : **100 €** à la charge de l'employeur oui  non

Les factures sont à envoyer à l'association oui  non  OU au lieu de travail oui  non

Si autre, merci de l'indiquer :

Fait à ....., le.....

Signature et cachet :

\* Les imprimés à faire compléter pour une demande de prise en charge financière auprès d'un OPCO (Ex. : OPCO Santé, UNIFORMATION, AGECEF...) sont à nous envoyer accompagnés d'une enveloppe timbrée au tarif en vigueur. Compter environ 2 semaines de délais à réception de votre demande.



ÉCOLE SUPÉRIEURE  
DE TRAVAIL SOCIAL

# Autorisation de l'employeur à suivre la formation

Je soussigné(e) :

Titre : .....

autorise

Madame, Mademoiselle, Monsieur : .....

à suivre la formation de « CAFERUIS » qui se déroulera à l'ETSUP **de février 2024 à Novembre 2025**  
(400 heures + stage).

Fait à .....

le .....

Signature et cachet de l'employeur

## ATTESTATIONS DE PRESENCE EN CENTRE DE FORMATION :

Les attestations sont à envoyer mensuellement :

Au stagiaire : oui  non  OU À l'employeur : oui  non

Si employeur, organisme destinataire : .....

.....

Nom, prénom : .....

Fonction : .....

Service : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Fait à ..... le .....

Signature et cachet de l'employeur

Signature du salarié



ÉCOLE SUPÉRIEURE  
DE TRAVAIL SOCIAL

## Calendrier Prévisionnel des Regroupements CAFERUIS 1ère année (Cycle 29) février 2024-Novembre 2025

### Année 2024

- 26 février
- 27 février
- 28 février
- 29 février

- 11 mars
- 12 mars
- 13 mars
- 14 mars
- 15 mars

- 02 avril
- 03 avril
- 04 avril
- 05 avril

- 21 mai
- 22 mai
- 23 mai
- 24 mai

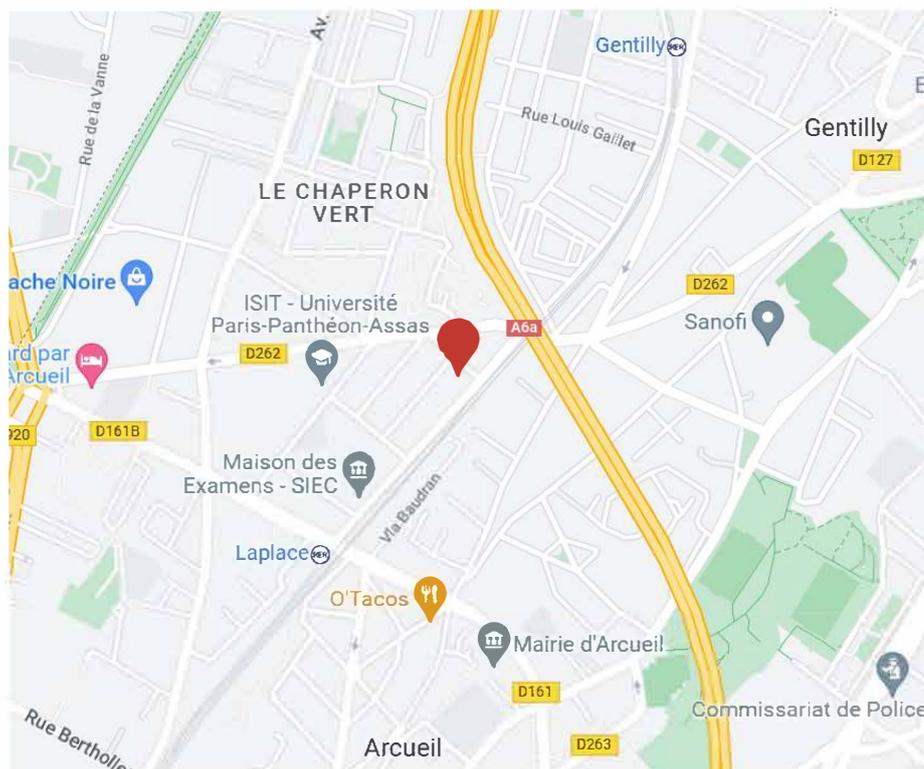
- 10 juin
- 11 juin
- 12 juin
- 13 juin
- 14 juin

### Année 2024 / Année 2025

- **Calendrier à venir**

*Aucun regroupement n'est programmé en Juillet et Août*

- Accueil – Standard : 01.44.16.81.81
- Courriel de contact : caferuis@etsup.com
- Site de formation : Tour Montparnasse, 33 avenue du Maine, 75015 Paris



ÉCOLE SUPÉRIEURE  
DE TRAVAIL SOCIAL

**[Découvrez le site internet de l'Etsup](https://www.etsup.com)**

**<https://www.etsup.com>**

[Découvrez l'équipe de l'ETSUP](#)



[L'ETSUP Info, lettre électronique](#)